

BAB I

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.

Fisioterapi sebagai salah satu cabang ilmu kesehatan, ikut berperan serta dalam upaya peningkatan kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan fisioterapi adalah pelayanan yang dilakukan terhadap individu dan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan, memperbaiki gerak dan fungsi. Untuk itu peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam rangka menciptakan upaya kesehatan yang terpadu (Priatna, 2001).

A. Latar Belakang Masalah

Spondylosis (spondylartrosis deformans): degenerasi jaringan elastik yang digantikan jaringan fibrosa, akibatnya terjadi penyempitan serta diskus sehingga ligamen akan mengerut karena tekanan intradiskus yang menurun, ligamen yang mengerut itu dapat lepas dari periosteum dan menekan jaringan peka nyeri. Selain itu terdapat osteofit yang membentuk '*spur formation*' serta dapat menimbulkan penyempitan foramen intervertebralis yang akan mengiritasi radiks (Nuartha, 2007).

Spondylosis lumbal merupakan kelompok kondisi Osteoarthritis yang menyebabkan perubahan degeneratif pada intervertebral joint dan apophyseal joint (facet joint). Kondisi ini terjadi pada usia 30 – 45 tahun namun paling

banyak terjadi pada usia 45 tahun dan lebih banyak terjadi pada wanita daripada laki-laki. Sedangkan faktor resiko terjadinya spondylosis lumbar adalah faktor kebiasaan postur yang jelek, stress mekanikal dalam aktivitas pekerjaan, dan tipe tubuh. Perubahan degeneratif pada lumbar dapat bersifat asimtomatik (tanpa gejala) dan simptomatik (muncul gejala/keluhan). Gejala yang sering muncul adalah nyeri pinggang, spasme otot, dan keterbatasan gerak kesegala arah (Ann Thomson, 1991)

Perubahan anatomi progresif yang terjadi secara alamiah pada daerah *lumbosakral* dalam waktu yang lama dapat menimbulkan masalah pada punggung bawah. Saat menginjak usia 50 tahun, lebih dari 95% manusia akan mengalami perubahan pada *lumbosakral* seperti penyempitan ruang *diskus*, pengerasan *diskus*, ataupun *marginal sklerosis* yang identik dengan *spondylosis* (Borenstein dan Wiesel, 1989). Pada usia lanjut sering ditemukan gambaran *spondylosis* meskipun tidak ada keluhan nyeri punggung bawah (Harsono, 1996).

Pada karya tulis ini penulis membahas nyeri punggung bawah akibat spondylosis yang disebabkan penyakit degeneratif yang proses terjadinya dikarenakan adanya kemunduran kekenyalan diskus yang kemudian menipis, diikuti lipatan ligamentum, di sekeliling korpus vertebrae terjadi perkapuran / terbentuk osteofit. Keadaan ini akan menimbulkan nyeri apabila telah mengenai nervus spinalis sehingga dapat menyebabkan gangguan *impairment* dan keterbatasan aktivitas sehari-hari (APTA/ Asian Physical Therapy Assosiation).

Fisioterapi dalam hal ini memegang peranan untuk mengembalikan dan mengatasi *impairment* dan keterbatasan aktivitas tersebut, sehingga pasien dapat

beraktivitas kembali tanpa adanya keluhan. Penulis dalam hal ini menggunakan modalitas fisioterapi yaitu IR (*Infra Red*), TENS (*Transcutaneous Electrical nerve Stimulation*) dan Terapi latihan (*William Flexion Exercise*) untuk mengatasi masalah nyeri, keterbatasan LGS (Lingkup Gerak Sendi) dan kemampuan aktifitas fungsional punggung bawah akibat *spondylosis*.

B. Rumusan Masalah

Pada kondisi *spondylosis*, penulis dapat merumuskan masalah, yaitu :

1. Bagaimana penatalaksanaan IR, TENS dan William Flexion Exercise dapat mengurangi nyeri pada daerah *paravertebral lumbal* akibat *spondylosis*?
2. Bagaimana penatalaksanaan IR, TENS dan William Flexion Exercise dapat meningkatkan LGS *paravertebral lumbal* akibat *spondylosis*?
3. Bagaimana penatalaksanaan IR, TENS dan William Flexion Exercise dapat meningkatkan kemampuan fungsional akibat *spondylosis*?

C. Tujuan Laporan Kasus

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri atas 2 hal yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pendekatan fisioterapi pada problem kapasitas fisik dan kemampuan fungsional pada kondisi *spondylosis*.

2. Tujuan Khusus

- a) IR, *TENS*, dan *William Flexion Exercise* dalam mengurangi nyeri punggung bawah akibat *spondylosis*.
- b) IR, *TENS*, dan *William Flexion Exercise* dalam meningkatkan LGS punggung bawah akibat *spondylosis*.
- c) IR, *TENS*, dan *William Flexion Exercise* dan kemampuan aktivitas fungsional pasien pada nyeri punggung bawah akibat *spondylosis*.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah pemahaman dalam melaksanakan proses fisioterapi pada kondisi *nyeri punggung bawah* akibat *spondylosis*.

2. Bagi Institusi

Sebagai referensi tambahan untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi kondisi *nyeri punggung bawah* akibat *spondylosis*.

3. Bagi fisioterapis

Untuk mendapatkan metode terapi yang tepat dan bermanfaat dalam melakukan penanganan pada kondisi *nyeri punggung bawah* akibat *spondylosis*.

4. Bagi masyarakat

Sebagai pertimbangan bagi masyarakat mengenai peran fisioterapi pada kondisi kondisi *nyeri punggung bawah* akibat *spondylosis*, sehingga dapat

mencegah masalah atau keluhan yang lebih lanjut akibat kurangnya pengetahuan masyarakat pada kasus tersebut.